

Actieplan 2022 BruZEL

INLEIDING	2
ACTIE 1: ZORGWIIJKWERKING.....	4
1.1: BruZEL ziet het zorgwijkoverleg als een basiselement binnen de zorgwijkwerking, zet het verder en breidt het uit.	4
1.2: BruZEL maakt van de 'zorgwijkreferent' een spilgegeven binnen de buurtgerichte zorg	5
1.3: BruZEL voedt en verruimt haar netwerk inzake zorgwijkwerking en buurtgerichte zorg in het algemeen .	6
ACTIE 2: ZORGPROFESSIONAL.....	10
2.1 BruZEL organiseert in 2022 de Eerstelijnsmeeting voor alle eerstelijnsprofessionals rond 'Thuishospitalisatie'	10
2.2: BruZEL ondersteunt de eerstelijnsprofessionals met een vormingsreeks 'Sleutels voor een inclusieve eerstelijnszorg in Brussel'	11
2.3: BruZEL zet in op het verhogen van de gezondheidsgeletterdheid van de Brusselaars door het informeren en vormen van eerstelijnsprofessionals in het gebruik van de gezondheidsfiches	11
2.4: Netwerking - BruZEL werkt mee aan belangrijke vormings-, informatieve en overleg- initiatieven ter ondersteuning van haar eerstelijnsprofessionals	12
ACTIE 3: BURGERS	16
3.1 BruZEL organiseert een Ontmoetingsfestival	16
3.2 BruZEL zet in op het verbeteren van de gezondheidsvaardigheden van de Brusselaar	18
ACTIE 4: TOEGANG TOT INFORMATIE	23
4.1: BruZEL zet mee in op digitale inclusie	24
4.2: BruZEL blijft inzetten op een efficiënte gegevensdeling	25
4.3: BruZEL bekijkt welke tools gebruikt kunnen worden om de toegang tot informatie te vergemakkelijken	25
BruZEL: een schematische weergave	29
Gebruikte afkortingen	30

INLEIDING

Beste lezer,

Na anderhalf jaar BruZEL en COVID-19-crisis zijn we heel wat wijzer geworden. Wie de media volgt, weet dat Brussel niet zomaar gelijk is aan Vlaanderen of Wallonië. Brussel kent zijn uitdagingen: de bijzondere demografische, socio-economische en institutionele context stelt ons herhaaldelijk op de proef. Bij elke nieuwe fase in bijvoorbeeld de COVID-19-crisisaanpak betekent dat op zoek gaan naar hoe BruZEL binnen de Brusselse context kan realiseren wat Vlaanderen aan de eerstelijnszones vraagt. Dat is niet altijd vanzelfsprekend en zorgt geregeld voor verwarring op het terrein, bij de ondersteuningsorganisaties, zorgverleners en zelfs bij de bevoegde administraties. Meer dan eens was de communicatie vanuit de Vlaamse agentschappen en/of vanuit de Brusselse overheid niet zomaar van toepassing.

Het voordeel daarvan is dat we geregeld uit onze comfortzone werden getrokken, dat we naar oplossingen op maat van Brussel (en de facto de Brusselaar) op zoek gingen. Meer dan eens bleek dat inspirerend te zijn voor andere eerstelijnszones in Vlaanderen of voor andere organisaties binnen het Brussels Gewest. De 'sense of urgency' aan deze crisis gelinkt, zorgde er ook voor dat we - althans in sommige gemeenten/wijken - tot een samenwerking kwamen met medewerkers van lokale besturen, gemeenten, OCMW's enerzijds en met de administraties van de Brusselse overheid anderzijds. We gaan ervan uit dat we deze samenwerking verder kunnen zetten na deze crisis.

Kritisch terugkijken op anderhalf jaar werking maakte ook duidelijk dat de visie, waarden en zelfs de strategische doelstellingen van het ingediende beleidsplan in grote lijnen de juiste keuze bleek te zijn. Samen met de Zorgraad maken we dan ook een bewuste keuze om het actieplan 2022 beter te verbinden met dit beleidsplan. Het actieplan 2021 (en daardoor ook de werking) miste een rode draad, een duidelijk logica die de visie van BruZEL reflecteert.

Heel bewust brengen we die rode draad wel in het actieplan 2022:



BruZEL kiest voor een eerstelijnszone die iedereen verbindt, die buurtgericht werkt en zorg op maat van de Brusselaar biedt.

Dat doen we door zorgwijkwerking, waarin een zorgwijkreferent mee timmert aan deze verbinding, waarin we de zorgprofessionals ondersteunen om integrale zorg te bieden, waarbij burgers de nodige handvaten krijgen om hier actief de regie op te nemen en waarin op een professionele manier de noodzakelijke gegevens en informatie worden gedeeld.

Dit actieplan is gebaseerd op:

- een grondige analyse van de huidige werking door het team
- besprekingen met en bevragingen bij de Zorgraad
- aftoetsing bij de hele 'achterban'. Het 'forum' van BruZEL bestaat uit iedereen die als professional, informele zorgverlener, beleidsmaker, burger, ... interesse heeft in de werking van BruZEL. Iedereen is uitgenodigd om deel te nemen en zijn bedenkingen, ideeën mee te geven. Tijdens het forum van 30 september 2021 (nog steeds een digitale bijeenkomst gezien de epidemie) stelden we deze rode draad met de bijhorende acties voor. In break-out rooms bespraken de deelnemers dit aan de hand van volgende vragen:
 - o is alles duidelijk en verstaanbaar?
 - o akkoord met dit voorstel?
 - o wat is prioritair?
 - o wat mis je?
 - o welke valkuilen zie je?
 - o welke partners denk je dat we hierbij moeten betrekken?
 - o wat moeten we niet doen?
 - o heb je concrete ideeën?

We kregen veel lof en veel ideeën. We kregen ook een aantal aandachtspunten mee. Dit alles werd verwerkt in de definitieve versie van het actieplan 2022.

We wensen u veel leesplezier, maar vooral goesting om samen met ons deze buurtgerichte zorg in Brussel te realiseren. Wij hebben er alvast zin in.

ACTIE 1: ZORGWIJKWERKING

1. OMSCHRIJVING

De actie 'wijkreferent in Jette' van 2021 plaatsen we vanaf 2022 in een bredere context die we voortaan '**zorgwijkwerking**' noemen. De '**zorgwijkreferent**' maakt hier een onderdeel van uit. We kiezen bewust voor de toevoeging van het woord '**zorg**'. Op die manier geven we een duidelijk onderscheid aan met de zogenaamde 'wijkcontracten' die ook lopen op verschillende plaatsen in het Brussels. Deze laatste zijn actieplannen afgesloten tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, een gemeente en de inwoners van een bepaalde wijk. Ze omvatten een luik huisvesting, publieke ruimte, infrastructuur en sociale initiatieven.

BruZEL legt de focus op 'zorg' en benadrukt dat we ons richten op twee doelgroepen. Enerzijds zijn dit de zorgverleners, zowel vanuit cluster gezondheid als vanuit cluster welzijn, en anderzijds zijn dit de personen met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON). De bedoeling is dat de zorgbehoevende burger zo snel mogelijk de voor hem/haar meest geschikte oplossingen vindt, idealiter in zijn wijk. De **verbindingen faciliteren en ondersteunen** tussen zorgverleners onderling en tussen zorgverleners en burgers, is het opzet van de hele zorgwijkwerking. Het omvat verschillende aspecten en we streven ernaar om dit met andere initiatieven en samenwerkingsverbanden (zoals bv. de wijkcontracten) te linken.

We achten de tijd rijp om onze ervaringen van de zorgwijkwerking uit Jette door te trekken naar andere Brusselse gemeenten.

1.1: BruZEL ziet het zorgwijkoverleg als een basiselement binnen de zorgwijkwerking, zet het verder en breidt het uit.

Het zorgwijkoverleg brengt de plaatselijke gezondheids- en welzijnssector samen. Zo ontstaat een voor de zorgverleners **continu bereikbaar netwerk**, o.m. via een gemeenschappelijke mailinggroep, waarbinnen de deelnemers elkaar beter leren kennen in functie van doorverwijzing en uitwisseling van nuttige informatie. Zo beantwoordt het zorgwijkoverleg als lokaal kanaal snel en efficiënt aan specifieke vragen rond een casus uit de praktijk waar de zorgverlener specifieke oplossingen zoekt (uiteraard GDPR-conform).

We zien een link tussen het zorgwijkoverleg en het concept zorgzame buurt op twee manieren. Eerst en vooral krijgen casussen, die hier aan bod komen, altijd een **oplossing zo dicht mogelijk in de buurt**. Daarnaast detecteren we vanuit deze casussen ook steeds terugkerende problemen en spelen we hier meer **structureel** op in.

De ervaring in Jette is zeer positief en er is vraag naar uitbreiding in andere gemeenten.

- **BruZEL start het zorgwijkoverleg op in 1 à 2 nieuwe gemeenten.**
 - We volgen hiervoor de ontwikkelingen in volgende 4 gemeenten: **Anderlecht, Ganshoren, Koekelberg en Sint-Jans-Molenbeek**. Deze gemeenten genieten de voorkeur omdat we kunnen inpikken op lopende initiatieven of samenwerkingsverbanden. Ook kijkt BruZEL naar de ingediende projecten zorgzame buurten of de contacten met het lokaal beleid.
 - In welke gemeenten we dan uiteindelijk opstarten, zal afhangen van volgende factoren: de motivatie bij betrokken partners voor het initiatief en de status ervan, de concrete mogelijkheden om in te spelen op het Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO), de korte termijn linken met bestaande projecten, de aanwezigheid van

voldoende ankerpunten (zie verder), eventueel de bestaande buurtanalyses van de LDC's, ...

- **BruZEL verfijnt het zorgwijkoverleg in Jette en werkt dit verder uit.**

- We verkenden in 2021 de mogelijkheden om **het concept zorgwijkreferent** gestalte te geven in het zog van het zorgwijkoverleg en het netwerk daarrond. **We gaan hiermee nu concreet aan de slag.**
- BruZEL maakte een basis voor **een volledige Sociale Kaart enkel voor Jette**, met dus zowel het Nederlandstalig als het Franstalig aanbod, deze blijven we verder ontwikkelen. Dit is duidelijk een werk van langere adem. Ook de mogelijkheden rond andere tools (Hoplr, ...) volgen we verder op.
- **BruZEL betreft actief vertrouwde ankerpunten in de wijk**, voornamelijk op vlak van detectie en toeleiding maar ook ter aanvulling en ondersteuning van zorgwijkreferent en zorgverleners. Enerzijds kunnen deze ankerpunten burgers dus toeleiden naar de zorgprofessionals en/of de zorgwijkreferent, anderzijds kunnen zij ook een brugfunctie vervullen van de zorgverleners naar de burger. Zij hebben een informatieve en controlerende rol.
Een conciërge in een sociaal woonblok kan deze rol opnemen, maar ook de wijkpolitie, een geëngageerde kruidenier, de postbode, ... Ook initiatieven zoals het buurtpensioen, een lokaal dienstencentrum (LDC), *relais d'actions de quartier* (RAQ) en *cultural health workers* (CHW), ... kunnen bijdragen als wijkankerpunten. De RAQ's en CHW'ers maken deel uit van nieuwe initiatieven, opgericht om de drempel naar zorg voor burgers te verlagen.
Al deze ankerpunten kunnen gelinkt worden aan zowel de zorgwijkwerking, de zorgverlener, de burger als de toegang tot informatie. Daarom verdienen zij de nodige aandacht.

1.2: BruZEL maakt van de 'zorgwijkreferent' een spilgegeven binnen de buurtgerichte zorg

De zorgwijkreferent neemt een centrale plaats in en is verbonden met alle onderdelen van de werking. Het is iemand die een **coördinerende netwerkfunctie uitvoert** en een goed zicht heeft op het hele zorglandschap in de buurt. Op die manier krijgt de PZON optimale zorg in zijn nabije omgeving.

Verkenning op het terrein wijst uit dat een samenwerkingsverband hierrond de meeste kans op slagen heeft. Een geïntegreerd wijkgezondheidscentrum is evenwel niet voor alle zorgverleners een evidente piste. Daarom kijken we om die samenwerking te realiseren - in eerste instantie - naar wat de flexibele mogelijkheden zijn van de aanwezige zorgverleners in de wijk.

De meest aangewezen partners voor de functie van zorgwijkreferent definiëert BruZEL als de diensten maatschappelijk werk van de mutualiteiten, het CAW en het OCMW (in Vlaanderen de partners van het geïntegreerd breed onthaal, GBO).

Tijdens de werking in Jette ontstonden al verschillende ideeën: lokale zitmomenten (al dan niet met een beurtrol), gemeenschappelijke aanmelding, doorgeefluik, ... Deze wil BruZEL verder concretiseren. Bij uitbreiding van het zorgwijkoverleg naar andere gemeenten kijken we ook uit naar een wisselwerking van ideeën en toepassingen.

1.3: BruZEL voedt en verruimt haar netwerk inzake zorgwijkwerking en buurtgerichte zorg in het algemeen

- BruZEL biedt ondersteuning aan de **erkende projecten in het kader van de oproep rond zorgzame buurten**. Zo helpen we bij de verbinding met de actoren in de eerste lijn. We leggen waar mogelijk een basis voor het zorgwijkoverleg en de zorgwijkreferent. We leren van alle projecten en geven de nodige informatie en toepassingen door.
- BruZEL neemt actief deel aan of verzorgt de opvolging van **andere nuttige overlegplatformen en initiatieven** buiten het zorgwijkoverleg (zonder evenwel trekker te zijn):
 - **Werkgroepen buurtgerichte zorg en doelgerichte zorg van Brusano**: we krijgen zicht op wat parallel loopt in Brussel en stemmen hiermee af.
 - Stuurgroep en projectgroep van het **erkend GBO project vanuit de VGC 'Welzijnsvragen op scholen'** in Jette, Koekelberg en Anderlecht: we exploreren hoe we kunnen aansluiten met onze zorgwijkwerking.
 - De projectverkenning **'Gezond ontwikkelen' in Anderlecht**: een brugproject binnen Huis voor Gezondheid waarvoor we samenwerken met onze collega's van team BO³NZ¹, ieder vanuit de eigen invalshoek en expertise.
 - De **sociale coördinaties**: overlegplatformen vanuit de OCMW's (voor zover beschikbaar en relevant voor de lopende werking)
 - **GGZ overlegplatformen** (voor zover relevant voor de lopende werking)
 - ...

2. BEHOEFTE

Heel wat zorgbehoevende burgers met meerdere zorgnoden vinden niet op eigen kracht hun weg in het omliggend zorglandschap. Een netwerk van zorgverleners dat elkaar kent en op elkaar is afgestemd, is daarom noodzakelijk. Alleen zo is er geen versnipperd aanbod in de buurt dat mensen slechts gedeeltelijk voort helpt, maar kan elke betrokken zorgverlener effectief aan zoveel mogelijk aspecten van de nodige zorg voor de PZON tegemoet komen. Hij doet dit dan door PZON waar mogelijk zelf bij te staan maar hen ook waar nodig te helpen door andere zorgverleners of dienstverlening in te schakelen of door een gerichte doorverwijzing te doen.

Behoeftes die we detecteren om een dergelijke zorg te kunnen realiseren zijn de volgende:

- Nood om elkaar te kennen en te weten wie welke rol kan opnemen binnen de zorg voor de PZON
- Nood aan een lokale Sociale Kaart (uitgebreid en volledig, niet enkel het Nederlandstalig aanbod)
- Nood aan een infopunt/coördinatie
- Nood aan lokale afstemming, wat zorgt voor drempelverlaging van het complexe zorglandschap in Brussel
- Nood aan samenwerking binnen eerste lijn, maar ook met tweede lijn (vandaar dat o.a. UZ Brussel mee betrokken is)

¹ Huis voor Gezondheid ondersteunt (organisaties van) (toekomstige) zorgprofessionals in Brussel. Het Huis streeft naar toegankelijke en kwaliteitsvolle zorg voor de burger. Team BO³NZ (Brusselse Opstart, Ondersteuning en Ontwikkeling Nederlandskundige Zorg) voert de missie en visie van Huis voor Gezondheid uit. Het Huis werkt samen met en voor de eerstelijnszone BruZEL, die zij ook huisvest.

3. DOELGROEP

- Lokale formele én informele eerstelijnszorg- en hulpverleners in de brede betekenis van het woord
- Tweede lijn
- PZON/burgers

4. ROL VAN DE PZON

BruZEL vertrekt bij alle stappen in het ontwikkelingsproces steeds **vanuit de noden van de PZON**. In eerste instantie besteden we dus aandacht aan personen in of op de rand van meer kwetsbare levensomstandigheden. Zij vinden niet (gemakkelijk) zelf de weg naar de nodige zorg en ondersteuning. De aanmelder zoekt samen met de PZON en het netwerk naar antwoorden op zijn of haar vragen, en toetst deze vragen ook af. De aanmelder waakt erover dat deze interactie effectief is wat de PZON zelf wenst én dat hij of zij zoveel mogelijk zelf de regie in handen kan houden.

BruZEL betreft mantelzorgverenigingen bij het lopend zorgwijkoverleg. PZON met interesse voor het zorgwijkoverleg kunnen er eveneens deel van uitmaken. Hun input als ervaringsdeskundigen is belangrijk, daarom stuurt BruZEL hier ook op aan.

5. VISIE EN WAARDEN

Komen tot buurtgerichte zorg waarin de PZON centraal staat, is hét opzet. Daarbij kan de Brusselaar beroep doen op een geïntegreerd breed én Brussels lokaal onthaal. We verbinden professionele zorgverleners en een informeel netwerk en maken samenwerkingsafspraken die dienst- en taaloverschrijdend zijn.

6. MIDDELEN

- Personeelsmiddelen
- Eventuele catering: € 250

7. PARTNERS

- OCMW
- DMW
- CAW
- Zorgprofessionals (breed bekeken zowel op vlak van gezondheid als welzijn)
- CGG
- Mantelzorg
- UZ Brussel
- Brede School
- Brusano (om te leren en delen van elkaars projecten)
- Gemeente Jette (sociale dienst)
- VGC (neemt deel als waarnemer - gelinkt aan het geïntegreerd breed Brussels onthaal)

8. ANDERE BETROKKENEN

- Andere Brusselse projectcoördinatoren buurtgerichte en geïntegreerde zorg (van reeds lopende projecten als BOOST, ZOOM Seniors, ... maar ook van nieuw erkende projecten)
- Kenniscentrum WWZ (ontwikkeling Sociale Kaart Jette en expertise buurtgerichte zorg)
- Sociaal Brussel (o.a. om mee te werken aan de Sociale Kaart voor Jette)
- Derden (bv. digitaal buurtplatform Hoplr, inspirerende werkingen uit Vlaanderen, ...)
- GGC (om mee de brug naar Franstalige deelnemers te bewerkstelligen)
- ...

9. RESULTATEN

Korte termijn:

- 1.1: BruZEL heeft de beoogde nieuwe gemeenten gecontacteerd en de contactpersonen opgelijst. Er heeft een eerste bespreking plaatsgevonden waarbij de ervaringen vanuit Jette zijn meegenomen. In Jette is het overleg verder gezet.
- 1.2: BruZEL heeft de mogelijkheden van de aanwezige zorgverleners in de wijk rond de functie van zorgwijkreferent besproken.
- 1.3: BruZEL heeft kennis genomen van de erkende projecten buurtgerichte zorg. We hebben deelgenomen aan gerelateerde overlegplatformen en de nodige initiatieven opgevolgd.

Middellange termijn:

- 1.1: BruZEL heeft de nodige regelingen getroffen in functie van een mogelijke opstart van een nieuw lokaal zorgwijkoverleg. In Jette is het overleg verder gezet.
- 1.2: BruZEL heeft de mogelijkheden in praktijk gebracht.
- 1.3: BruZEL heeft lijnen uitgezet om projecten buurtgerichte zorg te ondersteunen. We hebben deelgenomen aan gerelateerde overlegplatformen en de nodige initiatieven opgevolgd.

Lange termijn:

- 1.1: BruZEL heeft het zorgwijkoverleg opgestart in 1 à 2 nieuwe gemeenten. Het zorgwijkoverleg is een basisgegeven voor de zorgverleners en de zorgwijkreferent om op terug te vallen. Het deelnemersveld en de dynamiek ervan is een blijvend aandachtspunt voor BruZEL, maar het is uiteraard de bedoeling dat de zorgverleners zichzelf organiseren.
- 1.2: BruZEL heeft de lopende praktijken geëvalueerd en stuurt bij waar nodig. We hebben ook een intervisie gerealiseerd met andere vergelijkbare initiatieven, projecten, gemeenten.
- 1.3: BruZEL heeft concrete verbindingen tot stand gebracht voor de projecten buurtgerichte zorg. We hebben oplossingen aangereikt of aanbevelingen gedaan voor hiaten en problemen.

10. BEOOGDE IMPACT

De plaatselijke actoren dragen de zorgwijkwerking, waardoor deze zoveel mogelijk zelfsturend werkt. De zorgwijkreferent en het omringende netwerk (met inbegrip van de overlegmogelijkheden) zorgen dat PZON gemakkelijker hun weg vinden naar de gepaste zorg in de buurt. Dit zorgt voor een efficiënte uitbouw van buurtgerichte zorg.

11. INDICATOREN

- Aantal overlegmomenten
- Aantal deelnemers - aantal verschillende beroepen dat rond de tafel zit
- Aantal cases dat (anoniem) wordt besproken
- Aantal en welke soorten problemen kunnen worden aangepakt
- Op termijn zou er tijds- en efficiëntiewinst moeten geboekt worden bij alle actoren rond de tafel
- Tevredenheid bij PZON én bij de zorg- en hulpverleners
- Evaluatie toepassingen zorgwijkreferent

12. MEETINSTRUMENTEN

- Registratie van de indicatoren
- Evaluatie door betrokken deelnemers en ook door PZON
- Evaluatie door de zorgwijkreferent

13. KERNTTEAM (hoofuitvoerders – coördinator)

Dorrit Moortgat en Nina Van Roosbroek trekken de zorgwijkwerking in Jette vanuit Team BruZEL. Voor de exploratie van alle nieuw beoogde gemeenten en de uiteindelijke opstart van een zorgwijkoverleg in 1 of 2 gemeenten, bekijken we in hoeverre zij of bijkomende collega's dit opnemen.

14. VERBINDING MET ANDERE ACTIES

Actieplan 2022 BruZEL:

Alle actiepunten van het 2022-plan zijn heel nauw met elkaar verbonden en op elkaar afgestemd. Actie 1 focust op de zorgwijkwerking, dus de samenwerking tussen zorgverleners en op termijn burgers in eenzelfde buurt. Binnen actie 2 focussen we specifiek op de zorgverleners, binnen actie 3 op de burgers, en bij actie 4 op de toegang en uitwisseling van informatie tussen beiden. De samenhang tussen onze acties is dus essentieel om actie 1 tot een goed einde te brengen.

Beleidsplan BruZEL:

- OD 1.1.: BruZEL faciliteert en ondersteunt lokaal overleg en samenwerking in de eerstelijnszone
- OD 1.2.: BruZEL faciliteert en ondersteunt buurtgerichte zorg

15. OPVOLGING

- BruZEL bespreekt wekelijks de ondersteuning van de professionals op de teamvergadering van de stafmedewerkers: opvolgen van de projecten en indien nodig plannen om bij te sturen of het plannen van acties bij uitblijven van respons.
- Het kernteam overlegt maandelijks over de voortgang van de projecten en onderneemt de nodige acties om ze te implementeren en om in te grijpen indien nodig.
- BruZEL koppelt terug naar de Zorgraad: rapportering van de stand van zaken op maandelijkse basis. Op basis van hun feedback en input stuurt BruZEL projecten bij waar nodig.
- BruZEL evalueert eind 2022 de verschillende acties en breidt uit waar relevant en mogelijk. Waar nodig stemt BruZEL af met enige specialisten ter zake.

ACTIE 2: ZORGPROFESSIONAL

1. OMSCHRIJVING

De context van de Brusselse eerste lijn daagt de zorg- en welzijnsprofessionals uit. Brussel is de tweede meest diverse stad ter wereld en kent zowel een vergroening als een vergrijzing van haar bevolking. Deze diversiteit is er zowel in taalgebruik, als in religie, huisvesting, opleidingsniveau en tewerkstelling, zelfs in de socio-economische context. Dit heeft een grote impact op de gezondheid van de Brusselse bevolking en vertaalt zich in een andere epidemiologie (bv. diabetes en geestelijke gezondheidsproblemen zijn veel meer aanwezig bij de Brusselaars dan bv. in Vlaanderen). Daarbij is er nog de institutionele complexiteit en blijft de toegankelijkheid tot de gezondheidszorg voor heel wat Brusselaars moeilijk. BruZEL zet daarom extra in op het ondersteunen van haar eerstelijnsprofessionals via o.m. vorming, overleg, informatieverstrekking, ...

2.1 BruZEL organiseert in 2022 de Eerstelijnsmeeting voor alle eerstelijnsprofessionals rond 'Thuishospitalisatie'

De Eerstelijnsmeeting is een **vormings- en netwerkmoment** voor alle professionals uit de Brusselse gezondheid- en welzijnssector. In 2021 nam BruZEL de organisatie van de Eerstelijnsmeeting over van Huis voor Gezondheid. In haar eerste editie werkte ze hiervoor in de eerste plaats samen met partners van het Lakenhuis. Vanaf 2022 wil BruZEL de samenwerkingsverbanden verruimen tot alle mogelijke gezondheids- en welzijnspartners.

Samen met de zorgraadleden besloten we dat het thema dit jaar **'Thuishospitalisatie'** is. Vanuit verschillende invalshoeken wordt thuishospitalisatie besproken: in een plenaire en een aantal parallelle sessies. We proberen een zo ruim mogelijk doelpubliek van eerstelijnsprofessionals aan te trekken. Onderwerpen die hierbij aan bod komen zijn o.m. randvoorwaarden, mogelijkheden voor opvolging vanop afstand, thuishulp, aanbod van de sociale diensten, palliatieve zorg, rol van de mantelzorgers en vrijwilligers, autonomie van de patiënt en coördinatie tussen alle betrokken zorgverstrekkers.

De meeting staat gepland op de derde donderdag van maart 2022.

2.2: BruZEL ondersteunt de eerstelijnsprofessionals met een vormingsreeks 'Sleutels voor een inclusieve eerstelijnszorg in Brussel'

Zorgprofessionals worden vaak geconfronteerd met complexe situaties en behoeften die moeilijk te kaderen zijn. Meerdere zorgprofessionals geven aan dat ze hiervoor onvoldoende kennis en/of ervaring hebben. BruZEL startte in 2021 met het ontwikkelen van een **reeks korte en praktische vormingen** die hierop inspelen. Dit doen we in samenwerking met Brusano en actoren van de 0,5de functie.

De vormingsreeks bestaat uit **tweetalige workshops** van 2 uur. In 2021 organiseerden we de eerste 2 workshops digitaal. In 2022 hopen we opnieuw fysieke workshops aan te bieden, afhankelijk van de wensen en noden van de eerstelijnsprofessionals. De workshops bestaan uit een tweetal informatieve sessies, aangevuld met de bespreking van een aantal praktijkgerichte casussen in kleine groepjes. Op die manier reikt BruZEL aan eerstelijnsprofessionals een aantal **handvaten en tools om betere zorg te verzekeren** voor personen in kwetsbare levensomstandigheden. De presentaties van de workshops stellen we nadien ter beschikking via de website. Alle zorgprofessionals van de eerstelijnszone kunnen deze raadplegen.

2.3: BruZEL zet in op het verhogen van de gezondheidsgeletterdheid van de Brusselaars door het informeren en vormen van eerstelijnsprofessionals in het gebruik van de gezondheidsfiches

In 2020-2021 werkten Huis voor Gezondheid en vervolgens BruZEL aan een grondige update en uitbreiding van de **gezondheidsfiches**. De fiches kregen een controle van professionals en organisaties gespecialiseerd in laagdrempelig toegankelijke taal. Ook burgers in kwetsbare levensomstandigheden testten de fiches uit. Nu zijn de fiches beschikbaar voor de zorgverlener in het **Nederlands, Frans en Engels**, zowel online als in een handige **kaartspelvorm**. Het kaartspel laat toe om het gezondheidssysteem toe te lichten aan de cliënt, die nadien het verhaal kan herhalen met ondersteuning van de kaarten. In 2022 wil BruZEL deze tools promoten bij een brede doelgroep van eerstelijnsprofessionals.

We verspreiden:

- via de sociale media bij alle partners van ons netwerk,
- door de tool rechtstreeks voor te stellen aan de beroepskringen en Brusselse opleidingen voor gezondheids- en welzijnsprofessionelen,
- door de fiches te introduceren bij de ankerpunten in de lokale wijkwerkingen,
- ...

Daarnaast richt BruZEL een aantal workshops in voor gezondheids- en welzijnsprofessionals, inclusief wijkankerpunten en sleutelfiguren bij bepaalde subgroepen/doelgroepen. We zorgen voor vorming in het gebruik van deze tools zodat zij eveneens andere collega's kunnen opleiden (train-the-trainer principe).

2.4: Netwerking - BruZEL werkt mee aan belangrijke vormings-, informatieve en overleg-initiatieven ter ondersteuning van haar eerstelijnsprofessionals

BruZEL wil in 2022 focussen op de bovenstaande acties. We werken ook verder aan belangrijke vormings-, informatieve en overleginitiatieven ter ondersteuning van de eerstelijnsprofessionals, zonder daarbij het voortouw te nemen.

We geven enkele initiatieven weer:

- BruZEL verleent, waar nodig, ondersteuning aan kringwerking van professionals
- BruZEL faciliteert de implementatie van het Multidisciplinair Overleg (MDO)
- BruZEL werkt mee aan de implementatie van tools ontwikkeld door het Huis voor Gezondheid om de interdisciplinaire samenwerking tussen professionals te verbeteren.
 - *Bijvoorbeeld:*
 - Lokaal Medisch-Farmaceutische Overleg (MFO),
 - Lokaal Medisch-Kinesitherapeutisch Overleg (MKO)
- BruZEL blijft actief betrokken bij 'Diapason'. Dit is een overlegmodel in het leven geroepen door Brusano i.h.k.v. BOOST (project geïntegreerde zorg voor chronische zieken) waar bij multidisciplinaire en lijnoverschrijdende integrale zorg wordt bevorderd/ondersteund.
- BruZEL adverteert en propageert de Kijkstages ingericht door het Kenniscentrum WWZ
- De Sociale Kaart (<https://www.desocialekaart.be>)

2. BEHOEFTE

We leven in een zeer snel evoluerende en complexe maatschappij, zeker in Brussel. Zorgprofessionals bijstaan om hierin zo goed mogelijk te functioneren en de zorg voor de Brusselaars toegankelijk, efficiënt en optimaal te organiseren is van fundamenteel belang voor de goede werking van een eerstelijnszone.

3. DOELGROEP

- Formele en informele eerstelijnszorg en hulpverleners in de brede betekenis van het woord, om beter te kunnen ingaan op zorg- en ondersteuningsvragen van kwetsbare personen
- Onrechtstreeks zet BruZEL zich in voor PZON/burgers. Zij zijn de doelgroep van de optimalisering van de (samen)werking van de eerstelijnsprofessionals

4. ROL VAN DE PZON

Een effectieve en kwalitatieve tegemoetkoming aan de zorg- en ondersteuningsnoden van de burgers, vormt de basis van BruZEL's beleids- en actieplannen.

Waar mogelijk zoeken we samenwerking en input van de PZON en zijn informele zorgverleners. Bij sommige initiatieven, zoals het MDO, betrekken we de zorgvrager ook expliciet.

5. VISIE EN WAARDEN

- Verbinden en ondersteunen van professionele en informele zorgverleners
- Het zorg- en ondersteuningslandschap maximaal begrijpbaar en toegankelijk maken voor de Brusselaar
- Focus op de kwetsbare Brusselaar: de zorg voor hen verzekeren en deze optimaliseren door in te zetten op specifieke vorming van de eerstelijnsprofessionals en hen zo een aantal handvaten en tools aan te reiken

6. MIDDELEN

- Personeelsmiddelen
- Eerstelijnsmeeting: € 5.000
- Vormingsreeks 'Sleutels voor een inclusieve eerstelijnszorg in Brussel': € 5.000
- Vormen van eerstelijnsprofessionals in het gebruik van de gezondheidsfiches: € 500

7. PARTNERS

- Cluster gezondheid: (kringen van) huisartsen, apothekers, tandartsen, eerstelijnspsychologen, thuisverpleegkundigen, vroedvrouwen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, podologen, diëtisten
- Cluster welzijn: CAW, OCMW-CPAS, thuiszorgdiensten, LDC, mutualiteiten (sociale diensten), WZC, BROG
- Brusano
- Actoren Platform 0.5 (zal vanaf nu/voortaan inclusieve functie genoemd worden)
- ALCOV en CHW (indien verlengd)
- Ervaringsdeskundigen, sleutelfiguren en vormingswerkers binnen organisaties van kwetsbare groepen
- Gemeenschapscentra, bibliotheken Brussel, hogescholen, Agentschap Integratie en Inburgering - Bon Brussel, Foyer, Kind en Gezin
- VGC en LOGO Brussel
- Overheden en derden, over de taal- en beleidsgrenzen heen, voor zover het nuttig is i.f.v. signalen, het delen van ervaringen, opdoen van inspiratie, e.d.
- Vertegenwoordiging tweede lijn
- ...

8. RESULTATEN

Korte termijn:

- 2.1: BruZEL overlegt met de deelnemende partners van de eerstelijnsmeeting over inhoud en praktische uitvoering, identificeren van de sprekers voor de verschillende workshops, promoten van de meeting
- 2.2: BruZEL verzorgt zes korte en praktische workshops voor zorgprofessionals rond inclusieve eerstelijnszorg in Brussel

- 2.3: BruZEL stelt tools voor vorming in gezondheidsvaardigheden voor aan zorgprofessionals en ankerpunten wijkwerkingen
- 2.4: BruZEL promoot en ondersteunt netwerkactiviteiten voor eerstelijnszorgprofessionals

Middellange en lange termijn:

- 2.1: BruZEL organiseert en evalueert de meeting; de evaluatie wordt meegenomen bij het uitwerken van de volgende editie
- 2.2: BruZEL voorziet een reeks handvaten en tools voor eerstelijnszorgprofessionals om betere zorg te verzekeren voor personen in kwetsbare levensomstandigheden
- 2.3: BruZEL organiseert infosessies en workshops in gezondheidsvaardigheden samen met zorgprofessionals en wijkankerpunten
- 2.4: BruZEL ondersteunt netwerkactiviteiten met een toenemend aantal deelnemende eerstelijnszorgprofessionals

9. BEOOGDE IMPACT

- 2.1: Eerstelijnszorgprofessionals krijgen een beter zicht op en meer kennis van de randvoorwaarden en mogelijke tools en partners voor thuishospitalisatie
- 2.2: Toeleden van zoveel mogelijk Brusselaars in kwetsbare levensomstandigheden tot een kwalitatieve inclusieve eerstelijnszorg
- 2.3: Verhoogde gezondheidsgeletterdheid van de (kwetsbare) Brusselaars
- 2.4: Groeiend samenwerkingsnetwerk van eerstelijnszorgprofessionals in Brussel

10. INDICATOREN

2.1:

- Aantal deelnemers aan de eerstelijnsmeeting en de workshops
- Evaluatiescore van de eerstelijnsmeeting
- Aantal zorgverleners die meer inzetten op thuishospitalisatie van een patiënt

2.2:

- Aantal aangeboden workshops
- Aantal deelnemers aan de workshops
- Aantal organisaties die bereid zijn om mee een workshop uit te werken

2.3:

- Aantal professionelen en ankerpunten die de gezondheidsvaardigheidstools gebruiken
- Aantal infosessies en of workshops dat wordt aangeboden
- Aantal deelnemers aan die sessies

2.4:

- Aantal vormings-, informatieve en netwerkinitiatieven voor eerstelijnsprofessionals die BruZEL ondersteunt
- Aantal deelnemers aan die activiteiten

11. MEETINSTRUMENTEN

- Registratie deelnemers van de eerstelijnsmeeting
- Evaluatie-enquête van de eerstelijnsmeeting
- Evaluatie-enquête om te kijken of zorgverleners meer of op een andere manier zich inzetten voor thuishospitalisatie
- Registratie deelnemers van de workshops uit de vormingsreeks 'Sleutels voor een inclusieve eerstelijnszorg in Brussel'
- Evaluaties van de workshops uit de vormingsreeks 'Sleutels voor een inclusieve eerstelijnszorg in Brussel'
- Feedback rond de gezondheidsfiches verzamelen we via mail
- Evaluatie-enquête bij zorgvertrekkers en ankerpunten m.b.t. de fiches: frequentie van het gebruik, welke tool, welk formaat, taalgebruik, gebruiksvriendelijkheid, beantwoorden de fiches aan de behoeften en suggesties voor verbetering, ...
- Evaluaties van de netwerkactiviteiten die BruZEL ondersteunt

12. KERNTTEAM (hoofduitvoerders – coördinator)

De verschillende stafmedewerkers van BruZEL volgen deze actie op met voor elke specifieke actie een trekker.

13. VERBINDING MET ANDERE ACTIES

Actieplan 2022 BruZEL:

Alle actiepunten van het 2022-plan zijn heel nauw met elkaar verbonden en op elkaar afgestemd. Actie 2 focust op de ondersteuning van de eerstelijnsprofessionals. Ook binnen actie 1 neemt de netwerking van de zorgprofessionals een belangrijke plaats in. Zij zijn een belangrijk aanspreekpunt op het ontmoetingsfestival en voor BOV (actie 3) en zij spelen een belangrijke rol in het toegankelijk maken van de informatie (actie 4).

Beleidsplan BruZEL:

- OD 1.1: BruZEL faciliteert en ondersteunt lokaal overleg en samenwerking in de eerstelijnszone
- OD 2.1: BruZEL verzamelt, onderbouwt en signaleert de knelpunten rond zorg en welzijn in de ELZ die de gezondheidskloof in stand houden
- OD 2.3: BruZEL reikt hulpverleners de nodige handvaten aan om hun aanbod toegankelijker te maken voor kwetsbare burgers
- OD 3.1: Het is voor ieder lid van het zorgteam duidelijk waar ze terecht kunnen voor vragen (en doorverwijzing) in verband met zorg en welzijn

- OD 3.3: BruZEL verzamelt en verspreidt betrouwbare bronnen die gezondheidsgeletterdheid bevorderen. BruZEL maakt het gebruik ervan toegankelijker

14. OPVOLGING

- BruZEL bespreekt wekelijks de ondersteuning van de professionals op de teamvergadering van de stafmedewerkers: opvolgen van de projecten en indien nodig plannen om bij te sturen of het plannen van acties bij uitblijven van respons
- Het kernteam overlegt maandelijks over de voortgang van de projecten en onderneemt de nodige acties om ze te implementeren en om in te grijpen indien nodig.
- BruZEL koppelt terug naar de Zorgraad: rapportering van de stand van zaken op maandelijkse basis. Op basis van hun feedback en input stuurt BruZEL projecten bij waar nodig.
- BruZEL evalueert eind 2022 de verschillende acties. Het is mogelijk acties uit te breiden in functie van vervolgpistes.
- Waar nodig stemt BruZEL af met experts ter zake.

ACTIE 3: BURGERS

1. OMSCHRIJVING

BruZEL verbindt en ondersteunt als eerstelijnszone niet enkel zorgverleners, maar ook burgers. We streven naar een eerstelijnszone waar niet enkel zorgprofessionals elkaar kennen, maar ook vrijwilligers, mantelzorgers en personen met een zorgnood - in het bijzonder deze die zich in kwetsbare levensomstandigheden bevinden - zich verbonden voelen. Deze laatste doelgroep bestaat in het Brussels gewest uit 30% van de bevolking. BruZEL spant zich dan ook extra in om deze doelgroep te bereiken, betrekken en ondersteunen. We willen hen het vermogen geven om informatie over zorg te vinden, te begrijpen en te verwerken. Zo kunnen zij een passende keuze maken om hun gezondheid en levenskwaliteit te behouden of te verbeteren.

Daarom zullen we in 2022 twee acties uitvoeren gericht op burgers:

- Organisatie ontmoetingsfestival: 'Zelf keuzes maken: jouw gezondheid en jouw welzijn'
- Gezondheidsvaardigheden verbeteren door het aanzetten tot (zelf)beheer van de gezondheid en preventie bij de Brusselse burgers, en in het bijzonder bij personen die in kwetsbare omstandigheden leven.

3.1 BruZEL organiseert een Ontmoetingsfestival

Iedere persoon streeft levensdoelen na die voor hem/haar belangrijk en waardevol zijn en bewandelt op die manier een eigen levenspad. Iedereen zou dit autonoom moeten kunnen waarmaken.

Autonomie impliceert zelfredzaamheid. Dit vertalen we als: je algemene dagelijkse levensverrichtingen zelfstandig uitvoeren, in je eigen behoeften voorzien en voor jezelf zorgen of ondersteuning en zorg voor jezelf bekomen, geïnformeerde keuzes maken. Deze **autonomie over eigen, 'interne' aangelegenheden** wordt het **centrale thema** van de ontmoetingsdag die BruZEL

organiseert. We doen dit i.s.m. Brusano opdat we zoveel mogelijk mensen bereiken. Omgevingsfactoren zorgen voor een beperking van de persoonlijke autonomie, deze factoren verliezen we bij BruZEL niet uit het oog. De absolute focus van het ontmoetingsevent ligt op het **stimuleren en ondersteunen van de persoonlijke autonomie**.

We nodigen voor dit evenement PZON uit, samen met de mantelzorgers en de vrijwilligers rond hen. Zorg- en hulpverstrekkers en beleidsmedewerkers van de eerstelijnszone mogen ook niet ontbreken.

Het betrekken van PZON brengt een aantal uitdagingen mee:

- Het is geen homogene groep
- De groep is niet altijd makkelijk bereikbaar
- Zij nemen vaak niet spontaan deel aan een participatie-initiatief

Daarom lanceert BruZEL het principe van **tandem-participatie**. Hierbij vindt de PZON zijn/haar weg naar de ontmoetingsdag met ondersteuning van een buddy of meter/peter van een organisatie.

We organiseren dit festival op maat van de burger. Daarom startten we in 2021 met brainstormsessies samen met organisaties die werken met mensen in kwetsbare levensomstandigheden. We willen de doelgroep zo goed en breed mogelijk bereiken. Dit doen we door het festival echt voor hen en samen met hen te organiseren. We vermeldde in 2021 het ontmoetingsfestival in ons actieplan. Omwille van COVID-19 werd het festival uitgesteld naar mei 2022. Een digitaal event organiseren zou een te grote drempel zijn voor de doelgroep, daarom beseften we al snel dat dit geen goede oplossing was. Dit gaf ons wel de tijd om beter na te denken over hoe we dit konden aanpakken.

De insteek van het festival is tweedelig:

- BruZEL geeft PZON een forum om **hun ervaringen** te delen. We maken tijd en ruimte om te praten over de noden waarmee ze geconfronteerd worden, de manier waarop ze hun problemen hanteren en welke oplossingen er zijn. Met hun persoonlijke verhalen en getuigenissen kunnen ze als volwaardige gesprekspartners in **dialog** treden met **zorgverstrekkers en beleidsmakers**. Hun specifieke ervaringsdeskundigheid is essentieel voor een geïntegreerde en kwaliteitsvolle zorg binnen onze eerstelijnszone. Dit festival heeft in die zin dus een **signaalfunctie**.
- BruZEL hoopt **PZON te versterken** en hun kennis over ondersteuningsmogelijkheden en handvaten te vergroten. We willen dat dit festival op diverse vlakken een meerwaarde voor hen kan betekenen. Daarom zal ten eerste ook **een infobeurs** georganiseerd worden met standen van organisaties en diensten die PZON kunnen ondersteunen. Daarnaast zullen we veel aandacht besteden aan **ruimte en tijd voor ontmoetingen** zodat burgers ook warme, ondersteunende contacten kunnen leggen met lotgenoten en relevante ondersteuners uit hun buurt. Om dit te bereiken organiseren we laagdrempelige en verbindende activiteiten.

We maken deelnemers warm voor ons evenement door dit te promoten via verenigingen van mantelzorgers en patiënten, welzijnsinstellingen en organisaties voor kansarme groepen. Zij staan ook in voor het identificeren van PZON als sprekers en/of getuigen (vanuit hun persoonlijke ervaringen of als opgeleide ervaringsdeskundigen).

3.2 BruZEL zet in op het verbeteren van de gezondheidsvaardigheden van de Brusselaar

‘Gezondheidsvaardigheden’, ook wel ‘gezondheidsgeletterdheid’ genoemd, gaat over het vermogen van een persoon om informatie over gezondheid te begrijpen en te verwerken. Onvoldoende gezondheidsvaardigheden gaan gepaard met meer chronische ziekten, minder preventie van ziektes, een lagere levenskwaliteit en kortere levensverwachting.

Veel burgers met lage gezondheidsvaardigheden interageren moeilijk met zorgverleners en vinden minder goed hun weg in het gezondheidssysteem. Deze burgers hebben nood aan ondersteuning om informatie over hun gezondheid te begrijpen en goed te gebruiken. De actoren van het gezondheidssysteem dragen een belangrijke verantwoordelijkheid in het toegankelijk maken van betrouwbare informatie t.a.v. deze burgers. Hierbij vermelden we ook dat de complexiteit van gezondheidszorg blijft toenemen, denk maar aan crisissituaties zoals de coronapandemie.

Om hieraan tegemoet te komen werkt BruZEL sinds 2021 mee aan het project Bewegen op Verwijzing (BOV). Voordien volgde Huis voor Gezondheid het project op, in samenwerking met LOGO Brussel. Vanaf 2021 gebeurt de opvolging door vier organisaties, samengebracht onder één werkgroep:

- BO³NZ: trekker van het project (helikopterzicht) en opvolging van het luik Human Resources
- LOGO Brussel: opvolging van het luik netwerk
- BruZEL: opvolging van het luik welzijn (toeleiden van kwetsbare groepen via intermediaire organisaties naar het project) en het luik eerste lijn (project promoten bij eerste lijn)
- VGC Sportdienst: opvolging van het luik laagdrempelig beweegaanbod

Het doel is om versterkend en niet naast elkaar te werken. Ook in 2022 zullen we met de werkgroep het project verder blijven opvolgen.

BOV toont mensen de weg naar een actiever leven met behulp van professionele coaching en een beweegplan op maat. Dit alles kan tegen een lage kostprijs. Patiënten met verhoogde tegemoetkoming (VT) hebben daarenboven recht op een sterk verminderd tarief.

Acties voor 2022:

- BruZEL volgt het project op en stuurt bij in overleg met de werkgroep en andere partners verbonden aan het project.
- BOV is momenteel actief in vier gemeenten in het Gewest: Anderlecht, Sint-Jans-Molenbeek, Schaarbeek en Brussel-Stad. In 2022 proberen we het project op te starten in de gemeente Jette.
- De werkgroep organiseert een algemeen netwerkmoment rond het belang van bewegen (live) - onder voorbehoud (afhankelijk van de evolutie van de COVID-19-epidemie)
- BruZEL blijft inzetten op promotie van het project.
- De werkgroep organiseert momenteel lokale antennes/stuurgroepen met telkens twee gemeenten (lokale antenne Anderlecht/Molenbeek en lokale antenne Brussel-Stad/Schaarbeek). In 2022 werken we meer lokaal, per gemeente of zelfs per wijk.

2. BEHOEFTE

De coronacrisis heeft een steeds meer zichtbare impact op de weerbaarheid en zelfredzaamheid van de burgers, zeker deze die in een kwetsbare context leven. BruZEL wil burgers in kwetsbare levensomstandigheden beter wapenen tegen gelijkaardige situaties in de toekomst.

Daarnaast heeft de coronacrisis ook een zichtbaar effect op de gezondheid van de Brusselaar. Veel mensen zijn bijgekomen en sporten minder.

3. DOELGROEP

- Personen (in kwetsbare levensomstandigheden) met een zorg- en ondersteuningsnood
- Informele zorgverleners
- Professionele kringen van eerstelijnszorgverstrekkers in Brussel
- Overheden:
 - Lokale besturen in BHG (gemeenten, OCMW)
 - VG, VGC, GGC, COCOF
 - Iriscare
- Geïnteresseerde politici, beleidsmakers
- Andere organisaties binnen de Brusselse zorg- en welzijnssector
- Zorgverstrekkers uit de gezondheidszorg en hulpverleners uit het welzijnswerkveld
- Brusselaars in kwetsbare levensomstandigheden met beperkte gezondheidsvaardigheden die nood hebben aan zorg en ondersteuning om hun gezondheid zelf beter te beheren

4. ROL VAN DE PZON

Deze actie zet PZON centraal en geeft hen een platform om aan hun autonomie te werken. Enerzijds biedt BOV een vergroting van het (zelf)beheer van PZON. Het project werkt aan preventie bij alle Brusselse burgers, maar schenkt bijzondere aandacht aan burgers met een kwetsbaarheid. Anderzijds betrekken we PZON bij het programma van het ontmoetingsfestival. Hun verhalen en getuigenissen vormen de leidraad voor dialoog en discussies.

5. VISIE EN WAARDEN

In de visie van BruZEL staan de (kwetsbare) Brusselaars en hun zorg- en/of ondersteuningsvragen centraal. Het GBO, intensieve gepersonaliseerde begeleiding en zorgcoördinatie moeten voor hen bereikbaar zijn. Binnen hun eigen hulpverleningstraject nemen ze zelf zoveel als mogelijk de regierol op. Dit kan alleen als ze ook inspraak en participatie krijgen.

Deze acties, waarbij de PZON centraal staat, samen met hun inspraak en participatie, passen perfect binnen deze visie. Voor BruZEL staan kwetsbare Brusselaars (met nood aan zorg en ondersteuning) centraal. BruZEL stimuleert de gezondheidsgeletterdheid en verhoogt daarmee de autonomie.

6. MIDDELEN

3.1:

Voor een groep van 100 deelnemers:

- Eigen personeelsmiddelen
- Huur zaal: € 2.500
- Catering: € 3.000
- Bedanking sprekers, moderators, ...: € 1.000
- Druk- en publicatiekosten: € 2.000
- Vertaling (publicaties, tolken, cabines): € 5.000
- Totaal: € 13.500

3.2:

Voor BOV zijn er middelen vanuit Gezond Leven.

7. PARTNERS

- Brusano - hoofdpartner, samen met hen organiseren we het festival
- Bestaande (koepel)organisaties voor welzijnswerk
- Verenigingen van mantelzorgers
- Patiëntenverenigingen en Vlaams Patiëntenplatform
- Organisaties voor burgers in kwetsbare levensomstandigheden
- Cluster gezondheid: huisartsen (BHAK-FAMG), apothekers (UPB-AVB), thuisverpleegkundigen, kinesitherapeuten en diëtisten
- Lokale besturen van Anderlecht, Molenbeek, Brussel-Stad en Schaarbeek en Jette?
- VG
- VGC en LOGO Brussel
- Vertegenwoordiging tweede lijn
- Huis voor Gezondheid (BO³NZ)
- Beroepskringen
- BOV-coaches
- Vlaams Instituut Gezond Leven

8. RESULTATEN

Korte termijn

- 3.1: BruZEL identificeert sprekers en moderators en tekent samen met hen het programma uit
- 3.1: BruZEL creëert belangstelling en mobiliseert deelnemers voor het evenement: er lopen vragen binnen over het programma, de deelname, de praktische organisatie, ...
- 3.2: BruZEL brengt de brede eerste lijn op de hoogte van het lokale BOV-project

- 3.2: BruZEL en vooral het BOV-traject heeft een stijgend aantal deelnemers, doorverwezen door huisartsen, specialisten en kinesitherapeuten

Middellange termijn

- 3.1: BruZEL organiseert een geslaagd ontmoetingsevenement met divers publiek en een opkomst overeenkomstig of hoger dan de verwachtingen
- 3.2: BruZEL verwijst via een toenemend aantal huisartsen, specialisten en kinesitherapeuten patiënten door naar de BOV-coach(es)
- 3.2: BruZEL zorgt voor een stijgend aantal BOV-deelnemers dat doorstroomt naar het lokale beweegaanbod
- 3.2: BruZEL breidt het BOV-aanbod uit naar de gemeente Jette

Lange termijn

- 3.1: BruZEL formuleert een duidelijke opzet voor een tweede ontmoetingsfestival of meer buurtgerichte festivals en/of hieraan geassocieerde vervolgacties voor eind 2022 of 2023
- 3.2: De lokale besturen motiveren om het BOV-project binnen hun reguliere werking op te nemen.

9. BEOOGDE IMPACT

- PZON en personen in kwetsbare levensomstandigheden nemen actief deel aan het ontmoetingsfestival
- PZON hebben een verhoogde autonomie
- Personen in kwetsbare levensomstandigheden in Brussel krijgen meer zorg op maat
- De Brusselaars verhogen hun gezondheidsvaardigheden
- Meer Brusselaars schenken aandacht aan preventie en zorgen zelf voor een verlaging van hun gezondheidsrisico's, alvast wat beweging betreft

10. INDICATOREN

3.1.1:

- Aantal reacties op het bekendmaken van het evenement vanuit de specifieke doelgroep van de PZON (aantal inschrijvingen op het festival, aantal buddy's/meters of peters)
- Aantal aanwezige PZON in focusgroepen
- Aantal reacties op de oproep om actief deel te nemen als spreker vanuit de specifieke doelgroep van PZON

3.1.2:

- Aantal PZON die deelnemen aan het evenement
- Aantal zorg- en hulpverleners die deelnemen aan het evenement
- Aantal beleidsmedewerkers en politici die deelnemen aan het evenement

3.1.3:

- Evaluatiescore van het festival
- Percentage van de deelnemers dat aangeeft aan een eventuele volgende editie te zullen deelnemen
- Uitgewerkt plan voor een volgend ontmoetingsfestival

3.2:

- Aantal Nederlandstalige huisartsen die het lokale BOV-project kennen
- Aantal doorverwezen patiënten
- Aantal deelnemers die worden begeleidt door een BOV-coach
- Aantal BOV-deelnemers dat doorstroomt naar het lokale beweegaanbod
- Aantal verwijzingen/deelnemers aan BOV

11.MEETINSTRUMENTEN

- 3.1.1: BruZEL registreert het aantal vragen naar het evenement (programma, locatie, registratie, ...)
- 3.1.2: BruZEL registreert het aantal deelnemers
- 3.1.2: BruZEL evalueert de meerwaarde en impact van het evenement via een enquête
- 3.2: BruZEL evalueert het bereik en de tevredenheid van de deelnemers via data Vlaamse registratietool
- 3.2: BruZEL evalueert de adoptie van het project door de huisartsen via data Vlaamse registratietool
- 3.2: BruZEL evalueert de verankering via bevraging van de deelnemende lokale besturen op het einde van het project
- 3.2.: BruZEL registreert het aantal verwijzingen/deelnemers

12.KERNTEAM (hoofuitvoerders – coördinator)

De verschillende stafmedewerkers van BruZEL volgen deze actie op met voor elke specifieke actie een trekker.

13.VERBINDING MET ANDERE ACTIES

Actieplan 2022 BruZEL:

Alle actiepunten van het 2022-plan zijn heel nauw met elkaar verbonden en op elkaar afgestemd. Actie 3 focust op de burger, meer specifiek de PZON. We streven ernaar om PZON meer te betrekken bij de zorgwijkwerking (actie 1). In actie 2 ondersteunen we de zorgprofessionals om betere zorg te kunnen voorzien voor PZON. Toegang tot informatie, actie 4, en met name het vergroten van de digitale inclusie is een actie specifiek gericht op PZON.

Verbinding met het beleidsplan van BruZEL:

- OD 1.1: BruZEL faciliteert en ondersteunt lokaal overleg en samenwerking in de eerstelijnszone
- OD 2.3: BruZEL reikt hulpverleners de nodige handvaten aan om hun aanbod toegankelijker te maken voor kwetsbare burgers.
- OD 3.1: Het is voor ieder lid van het zorgteam duidelijk waar ze terecht kunnen voor vragen (en doorverwijzing) in verband met zorg en welzijn.
- OD 3.3: BruZEL verzamelt en verspreidt betrouwbare bronnen die gezondheidsgeletterdheid bevorderen. Bruzel maakt het gebruik ervan toegankelijker.

14. OPVOLGING

- BruZEL bespreekt wekelijks de ondersteuning van de professionals op de teamvergadering van de stafmedewerkers: opvolgen van de projecten en indien nodig plannen om bij te sturen of het plannen van acties bij uitblijven van respons.
- Het kernteam overlegt maandelijks over de voortgang van de projecten en onderneemt de nodige acties om ze te implementeren en om in te grijpen indien nodig.
- BruZEL koppelt terug naar de Zorgraad: rapportering van de stand van zaken op maandelijkse basis. Op basis van hun feedback en input stuurt BruZEL projecten bij waar nodig.
- BruZEL evalueert eind 2022 de verschillende acties. Het is mogelijk acties uit te breiden in functie van vervolgplannen.
- Waar nodig stemt BruZEL af met experts ter zake.

ACTIE 4: TOEGANG TOT INFORMATIE

1. OMSCHRIJVING

Binnen het beleidsplan werd aan gegevensdeling (liefst elektronisch) een volledige strategische doelstelling gewijd. O.a. omwille van de COVID-19-pandemie is hier binnen het eerste actieplan zeer weinig tot geen aandacht naar kunnen gaan. Daarnaast is er veel evolutie binnen het landschap van (elektronische) gegevensdeling: er wordt gewerkt aan de interoperabiliteit van de verschillende kluizen, Vaccinnet werd binnen de pandemie over heel het land gebruikt om de vaccinatie tegen COVID-19 te registreren, de dematerialisatie van het medicatievoorschrift ging in voege, ...

BruZEL informeert burgers en de zorgverleners hierover, brengt de - Brusselse - uitdagingen of knelpunten hieraan verbonden in kaart en geeft deze door.

Zo neemt BruZEL deel aan:

- Het Vitalink overlegcomité
- De projectgroep e-Gezondheid binnen VIVEL
- Regelmatig overleg tussen verschillende regio's: overleg e-Gezondheid VIVEL (Vlaanderen) - Brussel en overleg Vlaanderen - Brussel - Wallonië

- Opvolging van de ontwikkeling/evolutie van het DZOP (digitaal zorg- en ondersteuningsplan)

Een evaluatie van het eerste werkingsjaar leert ons dat hier weliswaar nog veel werk aan de winkel is, maar dat de rol die we als Brusselse eerstelijnszone hierin kunnen opnemen, vooral gericht is op informeren en onze signaalfunctie opnemen. Belangrijker is dat we vaststellen dat er meer nodig is dan inzetten op elektronische gegevensdeling. Gegevensdeling op een veilige manier is belangrijk en als dat niet via e-gezondheidtools gaat, nemen we dat op via de ondersteuning van de samenwerking binnen de eerste lijn (zorgwijkwerking, MDO, ...). De burgers, zeker deze met een kwetsbaarheid, ervaren echter veel moeilijkheden met de digitalisering en het bekomen van correcte informatie in het algemeen. Dat is zeer zichtbaar geworden tijdens de COVID-19-crisis.

BruZEL trekt daarom deze strategische doelstelling, zoals omschreven in het beleidsplan 2020-2021, breder open en vervangt 'Gegevensdeling' door 'Toegang tot informatie'. Naast de elektronische gegevensdeling werken we vanaf 2022 ook op andere thema's. Alle thema's samen zorgen dat PZON volwaardig deel uitmaken van hun zorgteam.

Vanaf 2022 zet BruZEL extra in op digitale inclusie. We bouwen aan een toegankelijke eerste lijn, waarbij we vooral aandacht besteden aan de Brusselaar in kwetsbare levensomstandigheden. Dit kan niet zonder toegang tot het digitale (zorg)landschap. Daarnaast bouwt BruZEL aan een toegankelijke en zichtbare eerste lijn voor gezondheid, welzijn en lokale besturen. We maken bruggen tussen zorg- en hulpverleners; tussen de eerste en de tweede lijn; tussen professionele hulp en informele hulp. De (elektronische) gegevensdeling en de mogelijke tools die toegang tot informatie vergemakkelijken vergeten we hierbij niet.

4.1: BruZEL zet mee in op digitale inclusie

De digitale kloof is geen nieuw gegeven in het Brusselse zorg- en welzijnslandschap. De COVID-19-crisis maakte deze kloof groter en meer zichtbaar. BruZEL zet daarom mee in op digitale inclusie. We zitten in eerste instantie samen met relevante partners die werken rond dit thema in Brussel (zoals het Kenniscentrum WWZ, Muntpunt, ...). We nemen deel aan het overleg(platform) dat het Kenniscentrum WWZ coördineert, Brussel Inclusief.

In 2021-2022 zet dit Overlegplatform de digitale kloof en digitale inclusie bovenaan de agenda. Eerst bekijken zij hoe het begrip digitale inclusie invulling krijgt:

- Welke drempels ervaren de hulpvragers?
- Welke digitale moeilijkheden zorgen ervoor dat ze niet de hulp krijgen die ze nodig hebben?

Vervolgens proberen zij oplossingen aan te reiken om de kloof te dichten. Deze oplossingen komen van verschillende kanten: de hulpvrager, de overheid en de aanbieder.

Daarnaast ondersteunen we de eventuele acties opgestart door het Kenniscentrum WWZ. Zo bevragen zij bv. organisaties rond digitale inclusie. Wij proberen ervoor te zorgen dat ook de Brusselse zorgorganisaties hieraan deelnemen.

4.2: BruZEL blijft inzetten op een efficiënte gegevensdeling

De PZON maakt volwaardig deel uit van zijn/haar zorgteam en deelt hiermee (elektronische) gegevens. BruZEL biedt ondersteuning bij het gebruik van een respectvolle en efficiënte (elektronische) gegevensdeling. We maken de meest geschikte tools bekend bij de hulpverleners. Daarnaast verzamelen, identificeren en objectiveren we de knelpunten die rond (elektronische) gegevensdeling worden ervaren. Dit signaleren we aan de bevoegde instanties en overheden. BruZEL is een GDPR-helppes voor alle zorg- en hulpverleners, zodat zij conform deze regelgeving communiceren binnen de praktijk.

BruZEL blijft inzetten op de overleggen rond e-Gezondheid. Idealiter nemen we hierin een verbindende rol op en zorgen we voor een Brusseltoets van de initiatieven. Zo houden we als eerstelijnszone steeds de diverse Brusselse populatie in het achterhoofd, met bijzondere aandacht voor Brusselaars in kwetsbare levensomstandigheden. Gezien de moeilijkheidsgraad van deze doelstelling, gaan we op zoek naar sterke samenwerkingsverbanden. In verbinding met initiatieven en organisaties kunnen we hiaten opvullen en gelijkaardige initiatieven triëren.

4.3: BruZEL bekijkt welke tools gebruikt kunnen worden om de toegang tot informatie te vergemakkelijken

Om de toegang tot informatie te vergemakkelijken zijn we in 2021 gestart met het ontwikkelen van een lokale Sociale Kaart voor de gemeente Jette. Deze dient als tool binnen de opgestarte zorgwijkwerking in deze gemeente. We vertrokken vanuit de bestaande gegevens van de Sociale Kaart en Sociaal Brussel. Het uiteindelijke doel is een tweetalige Sociale Kaart die zowel de organisaties als de zorgverleners, actief in Jette, omvat, waardoor deze elkaar gemakkelijker kunnen vinden.

Kenniscentrum WWZ biedt de mogelijkheid om via 'print on demand' een aangepaste versie van de Sociale Kaart per gemeente of wijk te bekomen. Hierin brengen we de gegevens van de Sociale Kaart en Sociaal Brussel samen. We controleren met de sociale gids van de gemeente en via de partners van het zorgwijkoverleg of er bepaalde hiaten zijn. Zo bestaan er misschien organisaties waarmee de gemeente samenwerkt die niet weergegeven worden in Sociaal Brussel of de Sociale Kaarten.

Een volgende stap voor de zorgwijkwerking/de gemeente Jette is een eventuele samenwerking met het buurtplatform Hoplr. De Sociale Kaart kan via deze weg aan bekendheid winnen bij burgers. Op deze manier versterken we van daaruit buurtzorg, buurtcommunicatie en burgerparticipatie.

De implementatie van deze Sociale Kaart start in Jette. Daarna evalueren we onze stappen en trekken we deze lijn door in de opstart van de zorgwijkwerking bij andere gemeenten.

2. BEHOEFTE

Te weinig Brusselaars hebben een eigen huisarts, velen kiezen rechtstreeks voor meer gespecialiseerde zorg of ziekenhuiszorg in vergelijking met de andere gewesten. Dit is te verklaren door het stedelijk karakter, maar ook door het groter en beter zichtbaar aanbod aan ziekenhuizen. De zorgvrager heeft rechtstreeks toegang tot de spoedgevallendienst en hoeft niet onmiddellijk deze zorg te betalen. Dat geeft de perceptie van laagdrempelige, toegankelijke zorg maar het is een onjuist gebruik van

spoedeisende zorg. Daarnaast zijn er ook een aantal demografische bevolkingskenmerken (o.a. socio-economisch) die een rol spelen. Door het aanwezige aanbod in de wijk zichtbaarder en toegankelijker te maken, willen we deze tendens keren.

De COVID-19-crisis laat eens te meer duidelijk zien dat er nood is aan uitwisseling en het delen van informatie om ervoor te zorgen dat PZON volwaardig kunnen integreren in hun zorgteam.

3. DOELGROEP

- Zorgverstrekkers uit de gezondheidszorg en hulpverleners uit het welzijnswerkveld
- PZON
- Lokale besturen

4. ROL VAN DE PZON

PZON moeten correcte informatie krijgen over (elektronische) gegevensdeling en e-health toepassingen. Deze informatie moet tot bij hen geraken en moet begrijpbaar zijn. Daarom/daarmee kan de PZON bij BruZEL terecht. Zij kunnen - o.a. via de vertegenwoordigers in de Zorgraad - de uitdagingen doorgeven.

BruZEL wil, via het overleg van Kenniscentrum WWZ, te weten komen welke hiaten er zijn omtrent de digitale kloof en hoe we deze kunnen opvullen. In dit overleg staat de PZON en organisaties die met PZON werken centraal. Daarnaast willen we de Sociale Kaart laten testen door intermediaire organisaties die met PZON werken zoals lokale dienstencentra, CAW, OCMW, Hubbie, ... in specifieke casussen die zij hebben. Deze organisaties kunnen gevonden worden via het wijkoverleg in Jette. Zij kunnen dit meteen ook testen samen met PZON.

5. VISIE EN WAARDEN

- Maximale toegankelijkheid van zorg
- Focus op de kwetsbare Brusselaar

6. MIDDELEN

- Personeelsmiddelen
- Sociale kaart voor Jette: € 1.250
- Hoplr: op voorwaarde dat er financiering is vanuit de lokale besturen

7. PARTNERS

- Kenniscentrum WWZ
- Sociaal Brussel
- Gemeente Jette
- Partners uit wijkoverleg van Jette
- Leden van de Zorgraad
- Huis voor Gezondheid (BO³NZ)
- Hoplr

- VIVEL
- Abrumet - Brussels Gezondheidsnetwerk
- RSW (Réseau Santé Wallonie)
- Muntpunt
- Brusano

8. RESULTATEN

Korte termijn

- 4.1.: Aantal deelnames aan het Overlegplatform van Kenniscentrum WWZ 'Inclusief Brussel'
- 4.2: Aantal deelnames aan relevant overleg i.h.k.v. e-gezondheid (overlegcomité Vitalink, werkgroep e-gezondheid VIVEL... - zie hoger): de Brusselse uitdagingen en knelpunten, de oplossingen worden hier gedeeld
- 4.3.: Aantal hiaten gedetecteerd bij het uittesten van de Sociale Kaart door organisaties in Jette die met kwetsbare personen en complexe casussen werken

Middellange termijn:

- 4.1.: BruZEL heeft een overzicht van hiaten i.v.m. de digitale kloof
- 4.2.: E-gegevensdeling kent in Brussel minder uitdagingen en meer ingang, PZON zijn hier goed van op de hoogte
- 4.3.: Bestaande initiatieven zijn geïntegreerd via een tweetalige lokale Sociale Kaart voor Jette

Lange termijn:

- 4.3.: Zorgverleners en welzijnswerkers maken gebruik van de Sociale Kaart en houden deze up-to-date
- 4.2: Gegevensdeling en e-gezondheidstools zijn gekend, knelpunten in Brussel zijn gekend en worden meegenomen
- 4.3.: De Sociale Kaart wordt ontwikkeld in andere gemeenten dan Jette waar ook een zorgwijkwerking opstart

9. BEOOGDE IMPACT

- 4.1.: BruZEL zorgt voor meer digitale inclusie
- 4.1.: BruZEL verhoogt de autonomie voor de PZON
- 4.2: Betere kwaliteit van zorg, door meer gegevensdeling binnen het zorgteam, op een veilige en GDPR-conforme manier (idealiter via e-gezondheidstools)
- 4.3.: BruZEL verzekert meer zorg op maat voor personen in kwetsbare levensomstandigheden in Brussel
- 4.3.: BruZEL bouwt een betere samenwerking uit in de wijk. Dit resulteert in meer zorg op maat van de PZON
- 4.3.: BruZEL optimaliseert de wijkwerking in Jette. De Sociale Kaart zorgt voor een betere samenwerking tussen professionele zorg- en hulpverstrekkers en de politieke mandatarissen.

Een doorverwijzing naar geschikte diensten en vragen/noden waarvoor geen hulpaanbod bestaat, staan opgenomen in het zorgbeleid. Dit is uiteraard in het voordeel van de inwoners die op die manier kunnen genieten van een versterkte, meer kwaliteitsvolle zorg in hun wijk/gemeente.

10.INDICATOREN

- 4.1.: Aantal vergaderingen waaraan BruZEL deelneemt in het kader van de digitale kloof
- 4.2.: Aantal vergaderingen, aantal vormingen, aantal artikels op sociale media, in nieuwsbrief
- 4.3.: Aantal downloads van de Sociale Kaart
- 4.3.: Aantal casussen uit de zorgwijkwerking in Jette die geholpen worden via de Sociale Kaart

11.MEETINSTRUMENTEN

- Registratie van het aantal casussen
- Evaluatie van de tool, de updates, ...

12.KERNTEAM (hoofuitvoerders – coördinator)

De verschillende stafmedewerkers van BruZEL volgen deze actie op met voor elke specifieke actie een trekker.

13.VERBINDING MET ANDERE ACTIES

Actieplan 2022 BruZEL:

Alle actiepunten van het 2022-plan zijn heel nauw met elkaar verbonden en op elkaar afgestemd. Actie 4 focust op de toegang tot informatie. Ook binnen actie 1 neemt de toegang tot informatie, vooral de ontwikkeling van de lokale Sociale Kaart, een belangrijke plaats in. Daarnaast zijn de acties van actie 4 voor zowel de zorgprofessional (actie 2) als de burgers (actie 3) erg belangrijk.

Beleidsplan BruZEL:

- OD 4.1.: De hulpverlener kent en gebruikt de meest geschikte tools voor (elektronische) gegevensdeling
- OD 4.2.: De partners in de ELZ respecteren de GDPR-wetgeving
- OD 4.3.: BruZEL neemt een signaalfunctie naar de overheden op omtrent knelpunten betreffende (elektronische) gegevensdeling

14. OPVOLGING

- BruZEL bespreekt wekelijks de ondersteuning van de professionals op de teamvergadering van de stafmedewerkers: opvolgen van de projecten en indien nodig plannen om bij te sturen of het plannen van acties bij uitblijven van respons.
- Het kernteam overlegt maandelijks over de voortgang van de projecten en onderneemt de nodige acties om ze te implementeren en om in te grijpen indien nodig.

- BruZEL koppelt terug naar de Zorgraad: rapportering van de stand van zaken op maandelijkse basis. Op basis van hun feedback en input stuurt BruZEL projecten bij waar nodig.
- BruZEL evalueert eind 2022 de verschillende acties. Het is mogelijk acties uit te breiden in functie van vervolgprojecten.
- Waar nodig stemt BruZEL af met experts ter zake.

BruZEL: een schematische weergave

We vatten het hele actieplan samen in volgende grafische voorstelling.



Gebruikte afkortingen

• ALCOV	Acting Locally to Control the Virus
• BHAK	Brusselse Huisartsenkring
• BHG	Brussel Hoofdstedelijk Gewest
• BO ³ NZ	Brusselse Opstart, Ondersteuning en Ontwikkeling naar Nederlandskundige Zorg
• BOOST	Better Offer and Organisation thanks to the Support of Tripod model (proefproject in Brussel)
• BOT	Brussels Overleg Thuiszorg
• BOV	Bewegen op Verwijzing
• BROG	Brussels Regionaal Overleg Gehandicaptenzorg
• Brusano	Een pluralistische en bicommunautaire dienst voor coördinatie en ondersteuning van professionelen in de eerstelijnszorg.
• CAW	Centrum voor Algemeen Welzijn
• CGG	Centra Geestelijke Gezondheidszorg
• CHW	Community Health Worker
• COCOF	Commission Communautaire Française
• CPAS	Centres Publics d'Action Sociale
• DMW	Dienst Maatschappelijk Werk
• DZOP	Digitaal zorg en ondersteuningsplan
• ELZ	Eerstelijnszone
• FAMGB	Federatie van de Brusselse Huisartsen verenigingen
• GBO	Geïntegreerd Breed Onthaal
• GGC	Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie
• GGZ	Geestelijke gezondheidzorg
• Hoplr	Privaat sociaal netwerk voor buurten in België en Nederland
• Hubbie	Vroeger De Lork & Begeleid Wonen Brussel
• Iriscare	Bicommunautaire instelling voor de sociale zekerheid van de Brusselaar
• Kenniscentrum WWZ	Kenniscentrum Welzijn, Wonen en Zorg
• LDC	Lokaal DienstenCentrum
• LOGO	LOcoregionaal Gezondheidsoverleg en Organisatie
• MDO	Multi-Disciplinair Overleg
• MFO	Medisch-Farmaceutisch Overleg
• MKO	Medisch-Kinesitherapeutisch Overleg
• OCMW	Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn
• PZON	Persoon met een zorg- en ondersteuningsnood
• RAQ	Relais d'Actions Quartier
• UPB-AVB	Apothekersvereniging van Brussel
• UZ	Universitair ziekenhuis
• VGC	Vlaamse Gemeenschapscommissie
• VG	Vlaamse Gemeenschap
• VSB	Vlaamse Sociale Bescherming
• WZC	Woonzorgcentrum
• Zoom Seniors	Proefproject om bejaarden met een beperkte autonomie zo lang mogelijk thuis te laten wonen.